

Muster-Widerrufsformular

Dr. Peter Jakob
Fischergasse 4
55116 Mainz

Mail: info(at)peterjackob.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über den Kauf folgender Ware(n): (*):

.....(Titel, Anzahl)

Bestellt am (*)

Erhalten am..... (*)

.....
Name der/des Verbraucher(in/s)

.....
Anschrift der/des Verbraucher(in/s)

Datum.....

.....
Unterschrift
(nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes bitte streichen